



IC-061 - INFLUENCIA DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN DURANTE EL INGRESO POR INSUFICIENCIA CARDÍACA EN EL PRONOSTICO A UN MES

J. Rodríguez Murillo¹, C. Sierra Benito¹, J. Escarrabill², L. Carosella³, A. Jordán¹, A. López-Soto¹ y M. Camafort¹

¹Medicina Interna, ²Programa de crónicos. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona. Barcelona (Barcelona).

³Cardiología. CEMIC. Buenos Aires. Argentina.

Resumen

Objetivos: Comparar la influencia de una intervención educativa que mejore el autocuidado, mediante mayor conocimiento de la IC, en el pronóstico de los pacientes ingresados, con un control histórico de nuestros pacientes no receptores de educación.

Material y métodos: Se incluyeron pacientes ingresados en el servicio de Medicina Interna con Insuficiencia cardíaca. Se valoró la situación social, autocuidado y adherencia al tratamiento. Se realizó educación a pacientes y cuidadores, antes del alta, mediante un programa estructurado (conocer que es la IC, alimentación recomendable, control de líquidos, beneficios del ejercicio, conocer y seguir adecuadamente el tratamiento y detectar señales de alarma). Se programaron llamadas telefónicas a los 3 días y 2 semanas y visitas de control a la semana y un mes.

Resultados: Se incluyeron un total de 29 pacientes, edad media de 82,69 años, un 42% eran mujeres. Un 17% de los pacientes vivían solos. Un 73% tenían dependencia leve, y un 4% dependencia grave. Ninguno estaba en situación de riesgo social. Fueron seguidos un 60% en Hospital de día y un 40% en consultas externas. Durante los primeros 30 días de seguimiento, un 20% reingresó. En el control histórico, un 29,26% reingresó al mes. ($\chi^2 = 0,03$ p = 0,5). En cuanto a las visitas a urgencias, fueron un 32% en el piloto y un 29,4% en el control histórico ($\chi^2 = 0,06$. p = 0,8).

Discusión: Las intervenciones educativas en IC son escasas en MI y no específicas para mayores ni incluyen a los cuidadores. Presentamos los resultados de un programa piloto de educación en IC en Medicina interna a un mes del ingreso.

Conclusiones: La intervención educativa mejora el auto cuidado y la adherencia al tratamiento y podría reducir los reingresos hospitalarios precoces. En nuestra serie vemos una tendencia a un menor número de ingresos y mayor número de consultas a urgencias, sin ingreso, que podría estar relacionado con una menor intensidad de los episodios y un mejor autocuidado. Son necesarios estudios en grupos mayores de pacientes para corroborar esta hipótesis.

Bibliografía

1. Rodríguez-Murillo JA, Camafort M. Self-care for patients with heart failure. A pending subject for the healthcare system, patients and their caregivers. Rev Clin Esp. 2019.